

RELAÇÃO DE MEDICAMENTOS DISPONÍVEIS – 2025

Nº	ESPECIFICAÇÃO
1.	ACEBROFILINA 25MG/5ML XAROPE FRASCO C/ 120 ML
2.	ACEBROFILINA 50MG/5ML XAROPE FRASCO C/ 120 ML
3.	ÁCIDO ASCÓRBICO 500MG COMPRIMIDO
4.	ALBENDAZOL 400MG COMPRIMIDO
5.	ALBENDAZOL 4MG/ML SUSPENSÃO FRASCO C/ 10 ML
6.	AMBROXOL 15MG/5ML XAROPE FRASCO C/ 120 ML
7.	AMBROXOL 30MG/5ML XAROPE FRASCO C/ 120 ML
8.	AMOXICILINA 250MG/5ML SUSPENSÃO FRASCO C/ 60 ML
9.	AMOXICILINA 500MG COMPRIMIDO/CÁPSULA
10.	AMPICILINA 250MG/5ML SUSPENSÃO FRASCO C/ 60 ML
11.	AMPICILINA 500MG CÁPSULA
12.	ATENOLOL 50MG COMPRIMIDO
13.	AZITROMICINA 200MG/5ML SUSPENSÃO FRASCO C/ 17 ML
14.	CEFALEXINA 500MG COMPRIMIDO/CÁPSULA
15.	CETOCONAZOL 20MG/G CREME DERMATOLÓGICO BISNAGA C/ 30 G
16.	CIMETIDINA 200MG COMPRIMIDO
17.	COMPLEXO B COMPRIMIDO
18.	DEXAMETASONA 0,1MG/ML ELIXIR FRASCO C/ 100 ML
19.	DEXAMETASONA 4MG COMPRIMIDO
20.	DEXCLORFENIRAMINA 0,4MG/ML XAROPE FRASCO C/ 100 ML
21.	DEXCLORFENIRAMINA 2MG COMPRIMIDO
22.	DICLOFENACO DE POTÁSSIO 50MG COMPRIMIDO
23.	DIGOXINA 0,25MG COMPRIMIDO
24.	DIPIRONA 500MG/ML FRASCO GOTAS C/ 10 ML
25.	ENALAPRIL 10MG COMPRIMIDO
26.	ENALAPRIL 20MG COMPRIMIDO
27.	ERITROMICINA 500MG COMPRIMIDO
28.	ERITROMICINA 50MG/ML SUSPENSÃO FRASCO C/ 60 ML
29.	ESCOPOLAMINA 6,67MG/ML + DIPIRONA 333,4MG/ML FRASCO GOTAS C/ 20 ML
30.	ESPIRONOLACTONA 100MG COMPRIMIDO
31.	ESPIRONOLACTONA 25MG COMPRIMIDO
32.	FLUCONAZOL 150MG CÁPSULA
33.	FUROSEMIDA 40MG COMPRIMIDO
34.	GLIBENCLAMIDA 5MG COMPRIMIDO
35.	HIDRÓXIDO DE ALUMÍNIO 61,5MG/ML SUSPENSÃO FRASCO C/ 100 ML
36.	IBUPROFENO 300MG COMPRIMIDO
37.	IBUPROFENO 50MG/ML FRASCO GOTAS C/ 30 ML
38.	IBUPROFENO 600MG COMPRIMIDO
39.	IODETO DE POTÁSSIO 10% XAROPE FRASCO C/ 100 ML
40.	IPRATRÓPIO (BROMETO) 0,25MG/ML SOL. P/ INALAÇÃO FRASCO GOTAS C/ 20 ML
41.	LACTULOSE 667MG/ML XAROPE FRASCO C/ 100 ML
42.	LOSARTANA POTÁSSICA 100MG COMPRIMIDO
43.	LOSARTANA POTÁSSICA 50MG COMPRIMIDO
44.	MEBENDAZOL 100MG COMPRIMIDO
45.	MEBENDAZOL 20MG/ML SUSPENSÃO FRASCO C/ 30 ML
46.	METFORMINA 500MG COMPRIMIDO
47.	METILDOPA 250MG COMPRIMIDO

Nº	ESPECIFICAÇÃO
48.	METOCLOPRAMIDA 10MG COMPRIMIDO
49.	METRONIDAZOL 100MG/G CREME VAGINAL BISNAGA C/ 50 G + APLICADOR
50.	METRONIDAZOL 250MG COMPRIMIDO
51.	METRONIDAZOL 400MG COMPRIMIDO
52.	MICONAZOL CREME DERMATOLÓGICO BISNAGA C/ 28 G
53.	MICONAZOL CREME VAGINAL BISNAGA C/ 80 G + APLICADOR
54.	NEOMICINA 5MG/G + BACITRACINA 250UI/G POMADA BISNAGA C/ 15 G
55.	NIMESULIDA 100MG COMPRIMIDO
56.	NIMESULIDA 50MG/ML FRASCO GOTAS C/ 15 ML
57.	NISTATINA CREME VAGINAL BISNAGA C/ 50 G + APLICADOR
58.	OMEPRAZOL 20MG CÁPSULA
59.	PARACETAMOL 200MG/ML FRASCO GOTAS C/ 10 ML
60.	PARACETAMOL 500MG COMPRIMIDO
61.	PENICILINA 1.200.000UI FRASCO-AMPOLA
62.	PREDNISOLONA (FOSFATO SÓDICO) 3MG/ML FRASCO C/ 60 ML
63.	PREDNISONA 5MG COMPRIMIDO
64.	PROPRANOLOL (CLORIDRATO) 40MG COMPRIMIDO
65.	SAIS PARA REIDRATAÇÃO ORAL PACOTE C/ 27,9 G PÓ
66.	SALBUTAMOL 100MCG/DOSE AEROSSOL ORAL
67.	SALBUTAMOL 2MG/5ML XAROPE FRASCO C/ 100 ML
68.	SIMETICONA 75MG/ML FRASCO GOTAS C/ 10 ML
69.	SULFADIAZINA DE PRATA 10MG/G CREME BISNAGA C/ 15 G
70.	SULFAMETOXAZOL + TRIMETOPRIMA (400MG + 80MG) COMPRIMIDO
71.	SULFATO FERROSO 25MG/ML FRASCO GOTAS C/ 30 ML
72.	TIAMINA 300MG COMPRIMIDO

ORIENTAÇÃO PARA AQUISIÇÃO DE MEDICAMENTOS ESPECIALIZADOS DE ALTO CUSTO

O **Componente Especializado da Assistência Farmacêutica (CEAF)** é uma estratégia do **Sistema Único de Saúde (SUS)** que garante o acesso gratuito a medicamentos de **uso contínuo e alto custo**, destinados ao tratamento de doenças específicas.

A distribuição desses medicamentos é feita pelo **Governo do Estado**, por meio das **Farmácias Estaduais de Medicamentos Especializados (FEME)**, localizadas nos polos regionais de saúde.

Na **Região Tocantina**, o atendimento é realizado na **FEME – Farmácia Estadual de Medicamentos Especializados de Imperatriz**, situada na **Rua Coriolano Milhomem, nº 271, Centro, Imperatriz – MA, CEP 65900-330**, com funcionamento de **segunda a sexta-feira, das 8h às 18h**.

Para solicitar o medicamento, o paciente deve apresentar **receita médica atualizada, documentos pessoais** e o **Laudo para Solicitação, Avaliação e Autorização de Medicamentos (LME)** devidamente preenchido conforme o protocolo do Ministério da Saúde.

Senador La Rocque – MA, 17 de setembro de 2025.

RAY MIRANDA
Secretário(a) Municipal de Saúde